

Participação comunitária e satisfação com os cuidados de saúde primários

LILIANA LOBO (*)

1. INTRODUÇÃO

Neste estudo exploratório pretendeu-se investigar se existe relação entre o processo de participação comunitária no desenvolvimento dos cuidados de saúde primários e a satisfação dos utentes em relação à qualidade dos cuidados. A *participação comunitária* no desenvolvimento de cuidados de saúde corresponde à criação de oportunidades que permitam a todos os membros da comunidade e à sociedade em geral, contribuir activamente, influenciar os processos de desenvolvimento e partilhar equitativamente os benefícios desse desenvolvimento. É componente fundamental das intervenções em saúde e dimensão importante das estratégias de desenvolvimento das políticas de saúde. Considera-se que os utentes devem participar igualmente com os prestadores de cuidados, em todas as iniciativas que visem a humanização dos serviços e a melhoria da qualidade em saúde (Teixeira & Trindade, 2003).

Torna-se então necessário focar na importância que tem o estudo da satisfação dos utentes em relação à qualidade dos serviços, uma vez que esta deve ser avaliada pelos utentes e não pelos prestadores dos cuidados de saúde. A percepção do cidadão que utiliza os cuidados de saúde primários é vital para a melhoria contínua da qualidade em saúde.

Os *cuidados de saúde primários* são elemento-chave de um sistema de saúde. Estão na linha da

frente, constituindo-se como os cuidados de primeiro contacto ao estarem acessíveis quando necessários e acompanhando global e longitudinalmente todo o processo saúde/doença de uma vida e não apenas os episódios de doença. Dirigem-se para a promoção da auto-responsabilização e autonomia dos cidadãos nas suas decisões e acções, coordenando, sempre que necessário, as suas interacções com outras estruturas ou profissionais (Biscaia, Martins, Carreira, Gonçalves, Antunes & Ferrinho, 2006). No Serviço Nacional de Saúde (SNS) do nosso país, os cuidados de saúde primários são a função primordial dos Centros de Saúde e das Unidades de Saúde Familiar (USFs).

A *participação comunitária* é um aspecto fundamental na vida cívica e da tradição democrática. O envolvimento dos cidadãos em diversas actividades económicas e culturais reflecte as suas expectativas e aspirações que surgem naturalmente na sociedade humana, sendo este envolvimento considerado como uma norma social da vida em comunidade (Bracht, 1991, cit. por Narciso, 2004). O conceito de participação enfatiza que deve ser dada voz às pessoas nos processos de desenvolvimento e de tomada de decisão, no acesso aos recursos e ao conhecimento proveniente desse processo de desenvolvimento assim como acesso aos benefícios por ele alcançados (Ornelas, 2003).

Envolvimento comunitário para a saúde significa envolvimento activo das pessoas que vivem juntas, de forma organizada e coesa, na planificação e implementação dos cuidados de saúde primários, usando recursos locais, nacionais ou outros, sendo que

(*) Licenciatura em Desenvolvimento Comunitário e Saúde Mental, ISPA, Lisboa.

no processo de envolvimento comunitário para a saúde os indivíduos assumem a responsabilidade, tanto pela sua saúde e bem-estar, como pelos da comunidade. O conceito de *envolvimento comunitário* destaca que não basta apenas contar com a participação passiva da comunidade. É preciso criar mecanismos que garantam o envolvimento activo dos indivíduos, tornando-os responsáveis pelas suas próprias decisões e capazes de desenvolver actividades conjuntas com os profissionais da saúde (Rice & Candeias, 1989). Este conceito surgiu como resultado da preocupação para encorajar a participação local em todos os aspectos do desenvolvimento, incluindo o desenvolvimento da saúde (Kahssay & Oakley, 1999).

Segundo Teixeira e Trindade (2003, p. 195), “a participação dos utentes é que constitui a autêntica mudança cultural e organizacional”, pelo que é “indispensável que os utentes dos serviços de saúde participem na melhoria da qualidade em saúde, o que implica uma intervenção activa e permanente”. Os utentes querem ser ouvidos, querem participar, fornecer sugestões e interagir responsabilmente com os serviços. Para que tal aconteça, é necessário que os serviços de saúde centrem o processo de qualidade nos utentes, procurando combinar as respostas às suas necessidades com os sistemas que apoiam a melhoria contínua da qualidade dos serviços.

A *satisfação dos utentes*, refere-se à sua satisfação relativamente à qualidade dos serviços de saúde prestados. Pode dizer-se que o utente está satisfeito quando a sua experiência actual de interacção com o serviço superou as suas expectativas (Hespanhol, 2005). Segundo Fritzpatrick (1997), a satisfação dos utentes em saúde define-se como a avaliação dos cuidados de saúde recebidos, englobando as reacções emocionais e cognitivas, ou seja, esta definição salienta a ansiedade e incertezas ligadas à situação de doença e do apoio emocional recebido. É importante ouvir os utentes, porque são normalmente estes quem melhor conhece qual o resultado de saúde desejável, fornecendo expectativas, vontades e prioridades diferentes dos profissionais (Ferreira, Luz, Valente, Raposo, Godinho, & Felício, 2001).

Em Portugal, alguns dos motivos conhecidos de insatisfação dos utentes face aos cuidados prestados nos Centros de Saúde são a falta de disponibilidade de acesso ao seu médico de família durante o fim-de-semana e nos períodos pré- e pós-laboral, a insuficiência de visitas domiciliárias, a dificuldade

de marcação de consulta e o exagerado tempo de espera no dia da consulta (Lucas, 1996). Segundo Biscaia *et al.* (2006), ao fazer-se uma síntese dos vários estudos de satisfação do utente, pode-se dizer que os cuidados de saúde propriamente ditos são avaliados de um modo positivo. No entanto, há insatisfação em relação a alguns aspectos da gestão e organização dos serviços, tais como, a disponibilidade e acessibilidade, o atendimento por parte dos funcionários, a organização dos serviços e o tempo de espera. Os estudos de satisfação dos utentes mostram que os Portugueses estão satisfeitos com o seu médico de família e insatisfeitos com a organização dos serviços de saúde (Hespanhol, 2005).

2. OBJECTIVOS DO ESTUDO

Este estudo exploratório, teve como objectivos: conhecer o grau de participação comunitária nos cuidados de saúde primários e de satisfação dos utentes com a prestação desses cuidados de saúde; saber se existe relação entre a participação comunitária nos cuidados de saúde primários e a satisfação dos utentes e, ainda, investigar possíveis influências de variáveis socio-demográficas na participação comunitária nos cuidados de saúde primários e na satisfação dos utentes.

3. METODOLOGIA

3.1. *Participantes*

Foi recolhida uma amostra de conveniência de cinquenta utentes da Extensão da Brandoa do Centro de Saúde da Venda Nova (Amadora), constituída por trinta mulheres e vinte homens, com média de idades de 45 anos, residentes nas freguesias da Brandoa e Alfovelos, maioritariamente casados ou vivendo em união de facto e habilitados com o 1.º ciclo do Ensino Básico.

3.2. *Instrumento*

O instrumento utilizado, com sete questões de caracterização socio-demográfica e 22 questões relacionadas com o processo de participação comunitária nos cuidados de saúde primários e a satisfação dos utentes, baseou-se em três questionários já

existentes: “*The Community Assets Survey*” de Jakes e Shannon (2002); “*The impact of Non-leader User Participation on Perceived System Success: an Empirical Investigation*” de Ji-Tsung Ben Wu (2002) e do “*EUROPEP – Questionário Internacional de Avaliação da Satisfação dos Utentes com o seu Médico de Família*” (1999).

3.3. Procedimento

Após autorização da Direcção do Centro de Saúde realizou-se um pré-teste com a finalidade de saber qual o tempo de aplicação do questionário e a sua compreensibilidade, após o que se procedeu à recolha da amostra. A participação foi voluntária, após ser obtido consentimento informado e garantida a confidencialidade dos resultados. O tratamento dos dados foi realizado com recurso ao SPSS, tendo sido criadas diversas escalas consoante o número de questões colocadas em cada grupo, quer relacionadas com os indicadores-chave EUROPEP para a satisfação dos utentes (relação e comunicação; cuidados médicos; informação e apoio; continuidade e cooperação; organização dos serviços), quer com os indicadores de áreas específicas da satisfação (comportamento dos profissionais e condições do Centro de Saúde e serviços).

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação à *participação comunitária nos cuidados de saúde*, verificou-se que 36% dos utentes inquiridos referiram participação comunitária baixa, 48% média e apenas os restantes 16% referiam participação comunitária elevada. Uma análise mais detalhada questão a questão, permitiu salientar alguns aspectos que ajudam a compreender a participação comunitária maioritariamente média/baixa: mais de dois terços dos utentes inquiridos revelou falta de informação acerca dos projectos ou actividades relacionados com o Centro de Saúde da sua área, não costuma envolver-se nas actividades relacionadas com os respectivos Centros de Saúde, afirmou não ter capacidade para modificar no Centro de Saúde da sua área, embora desejasse ser mais activo, acreditando que a sua participação poderia reflectir-se numa melhoria nos serviços. Os utentes demonstraram ainda falta de confiança nas suas próprias capacidades e, têm também a percepção de não poderem participar e provocar

mudanças numa área fortemente dominada pelo poder profissional.

No que se refere à *satisfação dos utentes*, verificou-se que, no que concerne ao grau de satisfação global com a qualidade dos cuidados de saúde, a maioria dos utentes (68%) estava insatisfeita com o desempenho do seu médico de família e do seu Centro de Saúde no decurso do último ano e, mais especificamente, 90% dos sujeitos estavam insatisfeitos com a organização dos serviços, 56% com o comportamento dos profissionais, 56% com a dimensão de relação/comunicação. Essa satisfação global tem relação positiva significativa ($p < 0,05$) com a idade e negativa ($p < 0,01$) com o nível educacional: os utentes mostram-se mais satisfeitos à medida que aumenta a idade e os utentes mais satisfeitos são os que menos habilitações literárias possuem, que são precisamente os mais idosos. Encontrou-se ainda relação entre satisfação global e actividade profissional dos utentes ($p < 0,05$): utentes que trabalham são os que se mostram globalmente mais insatisfeitos. Estes resultados são concordantes com os de outros estudos, nomeadamente de Hall e Dornan (1990, cit. por Fitzpatrick, 1997, p. 303), no qual se verificou que a variável de influência mais consistente em relação à satisfação é a idade, com os utentes mais idosos a demonstrar maior satisfação. Embora com importância menor, outros estudos mostraram também a influência do nível educacional (Ferreira, Raposo & Godinho, 2005).

Estudada a *relação entre participação comunitária e a satisfação dos utentes*, verificou-se que existe correlação negativa significativa entre participação comunitária e satisfação dos utentes, especificamente nas dimensões de relação/comunicação e organização dos serviços. Quer dizer que quanto mais elevado é o grau de participação comunitária dos utentes menos satisfeitos estão com as dimensões de relação e comunicação com o seu médico de família e com a organização dos serviços do seu Centro de Saúde ao longo do último ano. Ao contrário do que é sistematicamente referido noutros estudos, na amostra estudada a insatisfação dos utentes refere-se não só à organização dos serviços mas também ao próprio médico de família.

Com as limitações inerentes a este estudo exploratório, os resultados que foram obtidos permitem concluir em relação aos utentes estudados que:

- A participação comunitária nos cuidados de saúde primários da maioria dos utentes é, gene-

ricamente, média/baixa. Embora exista desejo de participar e de contribuir para mudanças que pudessem vir a reflectir-se na qualidade do serviço que é prestado, *os utentes mostram não saber como poderiam envolver-se mais activamente e revelam impotência face ao poder dos profissionais*

- Mais de dois terços dos utentes evidenciou insatisfação global em relação à prestação dos cuidados de saúde primários e, mais especificamente, em relação às dimensões de *relação/comunicação, comportamento dos profissionais e organização dos serviços*
- A satisfação global com os cuidados de saúde primários tem relação positiva com a idade dos utentes e negativa com o nível educacional, mas os utentes profissionalmente activos são os que se mostram mais insatisfeitos
- *Os utentes que mais participam são os que se encontram menos satisfeitos com as dimensões de relação/comunicação e organização dos serviços*, provavelmente porque as suas expectativas são maiores, estão mais expostos a dificuldades porque interagem mais com os serviços e/ou não encontram melhorias significativas em resultados das suas reclamações e intervenções.

Para que possa haver desenvolvimento da participação comunitária nos cuidados de saúde primários parece fundamental que exista uma estrutura organizacional adequada e disponível para a manifestação dos interesses da comunidade e que, além disto, os utentes se sintam comprometidos e possuam conhecimentos sobre os assuntos em que devem estar envolvidos. Para que possa aumentar a satisfação dos utentes é necessário que a mudança organizacional comece a ser olhada de baixo para cima (*bottom up*), promovendo o *empowerment*, pois só assim haverá melhoria na qualidade dos cuidados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Biscaia, A. R. (2006). A reforma dos cuidados de saúde primários e a reforma do pensamento. *Revista Portuguesa de Clínica Geral*, 22, 67-79.
- Biscaia, A. R., Martins, J. N., Carreira, M. F. L., Gonçalves, I. F., Antunes, A. R., & Ferrinho, P. (2006). Os Cuidados de Saúde Primários. In *Cuidados de Saúde Primários em Portugal – Reformar para Novos Sucessos* (pp. 21-30). Lisboa: Padrões Culturais Editora.

- Ferreira, P. L., Luz, A., Valente, S., Raposo, V., Godinho, P., & Felício, E. D. (2001). Determinantes da satisfação dos utentes dos cuidados primários: o caso de Lisboa e Vale do Tejo. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 2, 53- 61.
- Ferreira, P. L., Raposo, V., & Godinho, P. (2005). *A voz dos utilizadores dos Centros de Saúde*. Lisboa: Instituto da Qualidade em Saúde.
- Fitzpatrick, R. (1997). Patient satisfaction. In Andrew Baum e col. (Eds.), *Cambridge Handbook of Psychology, Health and Medicine* (pp. 301-304). Cambridge: Cambridge University Press.
- Hespanhol, A. (2005). A imagem dos serviços de saúde e dos médicos de família em Portugal. *Revista Portuguesa de Clínica Geral*, 21, 185-191.
- Kahssay, H. M., & Oakley, P. (Eds.) (1999). *Community involvement in health development: a review of the concept and practice*. Geneve: WHO.
- Lucas, J. (1996). Centros de Saúde em mudança. Utenes: Que expectativas. *Revista Portuguesa de Clínica Geral*, 13, 19-22.
- Narciso, A. C. (2004). *A Participação Comunitária nos Cuidados de Saúde Primários: a Percepção dos Utenes*. Monografia de Licenciatura em Desenvolvimento Comunitário e Saúde Mental. Lisboa: ISPA.
- Ornelas, J. (2003). Participação, empowerment e liderança comunitária. In José Ornelas & Susana Maria (Eds.), *III Conferência de Desenvolvimento Comunitário e Saúde Mental: Participação, Empowerment e Liderança Comunitária* (pp. 5-13). Lisboa: ISPA.
- Teixeira, J. A. C., & Trindade, I. (2003). Participação dos utentes na melhoria da qualidade dos Serviços de Saúde. In *Actas da III Conferência de Desenvolvimento comunitário e Saúde Mental: Participação, Empowerment e Liderança Comunitária* (pp. 193-198). Lisboa: ISPA.

RESUMO

Neste artigo são apresentados, brevemente, os resultados de um estudo exploratório realizado com cinquenta utentes da Extensão da Brandoa do Centro de Saúde da Venda Nova (Amadora) com a finalidade de investigar a relação entre participação comunitária no desenvolvimento dos cuidados de saúde primários e a satisfação dos utentes em relação à qualidade dos cuidados. Os resultados evidenciam a importância de fomentar uma mudança organizacional nos Centros de Saúde que centre o processo da qualidade nos utentes, para que estes sejam envolvidos e participem activamente no desenvolvimento dos cuidados de saúde primários.

Palavras-chave: Participação comunitária, satisfação, cuidados de saúde primários.

ABSTRACT

The objective of this exploratory study with fifteen subjects at Extensão da Brandoa/Centro de Saúde da Venda Nova is about community participation relationship with patient's satisfaction with quality care.

The results shows the necessity of a organizational change in Centros de Saúde for an active patient's collaboration in health primary care.

Key words: Community participation, patient satisfaction, health primary care.